

中国老年人宗教信仰状况 及影响因素研究^{*}

杜 鹏 王武林

【内容摘要】文章利用2010年第三期中国妇女社会地位调查的全国性数据,对中国65岁及以上老年人宗教信仰状况及影响因素进行实证分析,对老年人宗教信仰进行诠释,揭示老年人宗教信仰的现状及其影响因素,回答老年人何时、为何信仰宗教。从信仰宗教老年人的性别构成来看,女性老年人是宗教信仰的主体。通过对老年人宗教信仰时间和原因的分析发现,中年和晚年是老年人信仰宗教的高峰时期,这是因为中晚年生命历程转变时期老年人面临的疾病、家庭、婚姻、人际关系等诸多方面压力的挑战。进一步研究发现,老年人宗教信仰受性别、民族、文化程度等人口学因素、婚姻家庭、城乡地区、社会保障和社会参与等五类因素的显著影响。文章建议进一步完善社会养老服务体系,提高养老保障水平,合理引导老年人的宗教信仰。

【关键词】老年人; 宗教; 宗教信仰

【作者简介】杜鹏,中国人民大学人口与发展研究中心教授;王武林,贵州财经大学公共管理学院副教授。北京:100812

The Status and Determinants of the Chinese Elderly's Religious Belief

Du Peng Wang Wulin

Abstract: Using the 2010 national survey data of Chinese Women's Social Status, this article analyses the status and determinants of the religious belief of the elderly in China. Results show that the female elderly have a higher odds on religious belief than the male elderly. Importantly, middle and old-ages are the crucial transitional periods of the elderly's religious belief, because the elderly experience more changes on family and marital relationships and other challenges during this period. Further analysis indicates that the religious propensity of the elderly are significantly affected by gender, ethnicity, educational level and other socio-economic factors. Policy implications are discussed focusing on improving social security and social services systems, and reasonably guiding the elderly on religious belief.

Keywords: Elderly, Religion, Religious Belief

Authors: Du Peng is Professor, Center for Population and Development Studies, Renmin University of China. Email: dupeng415@aliyun.com; Wang Wulin is Associate Professor, School of Public Administration, Guizhou University of Finance and Economics. Email: wangwulin8201@163.com

^{*} 本文得到国家社会科学基金特别委托项目“新时期中国妇女社会地位调查研究(项目号: 10@ZH020)”资助。

近 20 年来,宗教在中国迅速发展,中国宗教信仰者的比重不断提高,农村地区宗教发展尤其迅速(阮荣平、郑风田、刘力,2010)。中国信教群体中老年人信教人口的增多和较高的比例也日益引起关注,但相比于年轻人口信教状况的研究,对中国老年人宗教信仰的状况与影响因素却极为缺乏。例如,中国知网 2010 年初到 2014 年 4 月共收录中国大学生宗教信仰的学术论文 239 篇,但同期关于老年宗教信仰的研究只有 6 篇。2010 年中国城乡老年人口状况追踪调查数据显示,中国 60 岁及以上有宗教信仰的老年人有大约 2092 万人,占 11.78%,65 岁及以上老年人有宗教信仰的占 12.37%(吴玉韶、郭平,2014)。那么,我们需要关注的问题是:他们主要信仰什么宗教,又是由于什么原因从什么时候开始信教的?2013 年底中国 60 岁及以上老年人口达到 1.32 亿人,占总人口比重达到 9.7%(国家统计局,2014)。随着中国老年人口的持续增多,了解中国老年人宗教信仰的现状和影响因素对于完善相关政策、全面认识老年人宗教信仰的变化趋势与原因有重要的现实意义。

既有研究发现,宗教信仰受到多种因素的影响,主要受社会原因(宗教政策、社会开放程度等)、个体原因(个体遭遇与心理需要)和宗教原因(宗教教义、组织结构、仪式活动)的影响(苏祥,2008)。另外,人们信教还受家庭成员朋友(陈苏宁,1994)、身体健康(晁国庆,2005)、心理不平衡(曾和平,2005)、现实困难(崔森,1996)、公共文化供给与社会保障(郑风田、阮荣平、刘力,2010)等因素的影响。对于有宗教信仰者增长的原因分析表明,改革开放以来中国城市化的进程导致了中国社会原有的社会网络被弱化,从而使得民众寻求以新的形式重构原有社会网络的需求加大,宗教需求的增加可能就是这一需求的衍生之一;而中国日益凸显的老龄化现象可能也是推动中国宗教发展的一个重要力量(阮荣平、郑风田、刘力,2013)。近年来,老年群体当中信仰宗教的老年人规模日益增加,部分学者开始关注老年人宗教信仰问题,但仅限于对信教老年群体的区域性、描述性分析,例如对乌鲁木齐市哈萨克族老年人群宗教信仰之宗教行为调查(古丽娜尔·阿扎提,2014)。然而,对于全国范围的老年人何时信仰宗教?老年人为何信仰宗教?对老年人宗教信仰影响因素缺乏实证研究。

本文使用 2010 年第三次中国妇女社会地位调查的全国性数据,对中国老年人宗教信仰的基本状况与影响因素进行实证分析,对老年人宗教信仰进行诠释,揭示老年人宗教信仰的影响因素,并回答老年人何时、为何信仰宗教。

以 2010 年 12 月 1 日为时点的第三期中国妇女社会地位调查,是全国妇联和国家统计局继 1990 年、2000 年第一、第二期中国妇女社会地位调查后组织的又一次全国规模的国情、妇情调查。个人调查主问卷的对象是:调查时点上全国除港、澳、台以外居住在家庭户内的 18 至 64 周岁的男女两性中国公民。在中国人口老龄化迅速发展的背景下,为了深入分析老年妇女社会地位状况与变化,本次调查还对调查户内 65 周岁及以上老年人进行了调查研究。调查采用抽样调查方法进行数据收集。为能够同时进行全国分析和省级分析,采用按地区发展水平分层的三阶段不等概率(PPS)抽样方法选取样本。本次调查共回收 65 岁及以上老年群体有效问卷 10793 份,包含老年人宗教信仰相关信息的有效问卷有 10547 份。以下分析是基于对 10547 位 65 岁及以上老年人口的分析。

1 老年人宗教信仰的基本状况

1.1 老年人宗教信仰类别

在各种宗教信仰中,佛教信仰已经成为中国老年人的主要宗教信仰。2010 年中国妇女社会地位调查数据显示,在 10547 名被调查老年人中,有宗教信仰的老年人为 1618 人,占被调查者的 15.3%;从老年人宗教信仰类型来看,老年人信仰的宗教的类型依次是:佛教(60.8%)、基督教(16.6%)、回教/伊斯兰教(15.6%)、道教(3.4%)、天主教(2.8%)(见表 1)。可见,在信教老年人中信仰佛教的老年人所占比重最大,佛教信仰已经成为老年人的主要宗教信仰。

表 1 老年人信仰宗教类型的基本情况

Table 1 The Religious Belief of the Elderly

| | 基督教 | 天主教 | 回教/伊斯兰教 | 佛教 | 道教 | 其他 | 合计 |
|-------|------|-----|---------|------|-----|-----|-------|
| 人数(人) | 269 | 45 | 253 | 984 | 55 | 11 | 1618 |
| 比例(%) | 16.6 | 2.8 | 15.6 | 60.8 | 3.4 | 0.9 | 100.0 |

资料来源:2010年第三次中国妇女社会地位调查。

1.2 信教老年人的基本特征

通过几个层面的分析数据我们可以看到(见表2):

表 2 不同类型的老年人信仰宗教的比例

Table 2 Patterns of Religious Belief

| 分 类 | | 人数 (人) | 比例 (%) | 分 类 | | 人数 (人) | 比例 (%) |
|------|----------|-----------|-----------|---------|--------------|-----------|-----------|
| 区域 | 京津沪 | 143 | 8.8 | 性别 | 男 | 590 | 36.5 |
| | 东部 | 539 | 33.3 | | 女 | 1028 | 63.5 |
| | 中部 | 303 | 18.7 | 年龄 | 65~69岁 | 590 | 36.5 |
| | 西部 | 633 | 39.1 | | 70~74岁 | 475 | 29.4 |
| 城乡 | 城镇 | 684 | 42.3 | | 75~79岁 | 315 | 19.5 |
| | 乡村 | 934 | 57.7 | 80岁及以上 | 238 | 14.7 | |
| 民族 | 少数民族 | 1245 | 77.0 | 婚姻状态 | 无配偶 | 747 | 46.1 |
| | 汉族 | 372 | 23.0 | | 有配偶 | 871 | 53.9 |
| 文化程度 | 不识字或识字很少 | 826 | 51.1 | 人均年收入 | 无收入 | 428 | 26.5 |
| | 小学 | 455 | 28.1 | | 1~2999元 | 381 | 23.6 |
| | 初中 | 195 | 12.1 | | 3000~9999元 | 295 | 18.2 |
| | 高中 | 53 | 3.3 | | 10000~19999元 | 245 | 15.2 |
| | 中专/中技 | 61 | 3.8 | | 20000~49999元 | 179 | 11.1 |
| | 大学专科及以上 | 18 | 1.7 | | 50000元及以上 | 89 | 5.5 |
| 政治面貌 | 党员或民主党派 | 142 | 8.8 | 患慢性病的数量 | 0 | 219 | 14.3 |
| | 群众 | 1476 | 91.2 | | 1 | 412 | 27.0 |
| 医疗保障 | 没有 | 66 | 4.1 | | 2 | 376 | 24.6 |
| | 有 | 1550 | 95.9 | | 3 | 282 | 18.5 |
| 养老保障 | 没有 | 666 | 41.3 | 4 | 117 | 7.7 | |
| | 有 | 946 | 58.7 | 5种及以上 | 121 | 7.9 | |

资料来源:2010年第三期中国妇女社会地位调查。

(1) 从信仰宗教老年人的性别构成来看,女性老年人是宗教信仰的主体。在信教的老年人中,女性老年人所占的比例为63.5%。从年龄结构上来看,低龄老年人所占比例最高,65~69岁的信教老年人占36.5%,高龄老年人所占比例最低,仅有14.7%,这主要受到老年人口年龄构成的影响。

(2) 从信仰宗教老年人的民族构成来看,信教老年人以少数民族为主,汉族老年人占 23.0%,少数民族老年人占 77.0%。从婚姻状况来看,有配偶的信教老年人超过一半以上;在信教老年人中,有配偶老人所占比例为 53.9%,比无配偶老年人的比例高 7.8 个百分点。

(3) 从文化程度上看,信教老年人主要以文盲半文盲为主。不识字或识字很少的信教老年人占 51.1%,超过信教老年人的一半,而大专以上文化程度的信教老年人所占比例仅为 1.7%。

(4) 从经济状况来看,信教老年人以低收入者为主。人均年收入低于 3000 元的信教老年人所占比例为 50.1%,其中无收入的信教老年人所占比例为 26.5%,收入越高,信仰宗教的老年人所占比例越低。

(5) 从城乡结构来看,信教老年人以农村老年人为主。农村信教老年人所占比例为 57.7%。从区域结构来看,西部和东部地区信教老年人较多,所占比例分别为 39.1% 和 33.3%。

(6) 从社会医疗保障和社会养老保障来看,仅有 4.1% 的信教老年人没有社会医疗保障,绝大多数信教老年人享有社会医疗保障;无社会养老保障的信教老年人所占比例为 41.3%,无社会养老保障的信教老年人较多。

(7) 从患慢性情况来看,无慢性病的信教老年人仅占 14.3%,同时患 1 类和 2 类慢性病的信教老年人分别占 27.0% 和 24.6%,同时患 3 类及以上慢性病的老年人占 31.4%;可见,绝大多数信教老年人患有慢性病。

综上所述,我国信仰宗教老年人呈现出“女性多、低文化程度者多、农村老人多、西部地区老年人多、患病老年人多”等基本特征。

1.3 老年人信仰宗教的时期

在西方国家中,许多人从小受宗教文化的影响,幼年便开始信仰宗教;而我国的社会文化不同,长期宣传无神论,那么老年人从什么时候开始信仰宗教?对老年人开始信仰宗教时间的调查结果表明:32.4% 的老年人是老年阶段或近年开始信仰宗教,即老年期信教;30.2% 的老年人信教时间是幼年时期;24.3% 的老年人信教时间是中年时期;13.1% 的老年人信教时间是青少年时期(见表 3)。

表 3 老年人开始信教的时间
Table 3 Time Period When Religious Belief Occurs

| 占比 (%) | 宗教信仰(人) | | | | | |
|-----------|--------------|-------------|---------------|-------------|------------|--------------|
| | 基督教 (268) | 天主教 (45) | 伊斯兰教 (255) | 佛教 (984) | 道教 (55) | 合计 (1618) |
| 信教时间 | | | | | | |
| 幼年 | 4.5 | 46.7 | 68.6 | 26.1 | 33.3 | 30.2 |
| 青少年 | 6.0 | 8.9 | 16.9 | 14.1 | 16.7 | 13.1 |
| 中年 | 27.7 | 6.7 | 11.8 | 27.3 | 27.8 | 24.3 |
| 晚年/近年 | 61.8 | 37.8 | 2.7 | 32.6 | 22.2 | 32.4 |

资料来源:2010 年第三期中国妇女社会地位调查。

从各类宗教信仰来看,老年人信仰宗教的时间存在差异。在信仰基督教和佛教的老年人中,晚年或近年开始信仰宗教的老年人比例分别占 61.8% 和 32.6%;在信仰伊斯兰教、天主教和道教的老年人中,幼年便开始信仰宗教的老年人比例分别占 68.6%、46.7% 和 33.3% (见表 3)。可见,信仰伊斯兰教、天主教和道教的老年人,信仰宗教的时间主要是在幼年时期;信仰基督教和佛教的老年人信教时间主要是在中年和晚年时期,分别占 89.5% 和 59.9%。

整体来说,在自主选择的情况下,中年和老年时期是开始信仰宗教的高峰期(受家庭传统影响较

大的信仰伊斯兰教的老年人和天主教除外)。中年和老年开始信仰宗教的老年人合计占信教老年人的 56.7%。从家庭生命周期理论来看,老年人在进入中年和老年阶段时,如何应对这一阶段的挑战,特别是空巢期、角色转变以及角色适应带来的各种问题,是每个人都面临的重要课题,导致此时的精神慰藉需求增强,而子女由于面临个人发展的种种压力对父母的角色变化以及精神需求也存在未予足够重视的情况。从生命历程理论来看,中年时期人们生命历程中经历的子女成长、婚姻家庭、赡养老人、事业发展等状况,老年时期面临生理机能下降、社会和家庭地位下降、退休、丧偶、疾病、死亡等,这些事件对中老年时期人们的家庭、生活、工作以及人生观、价值观产生重大影响,需要对生命历程中经历的变故寻找合理解释以及社会支持。宗教被老年人视为晚年应对危机的一种资源、机制和策略,宗教参与是改善老年人生活质量的潜在资源(Bosworth, H. B., Park, K. S., et al 2003)。因此,在一定程度上,宗教信仰可能满足了中晚年时期人们的某种需求,并对生命历程中经历的变故进行宗教解释以及提供某种支持。

1.4 老年人的宗教参与

有研究指出,宗教参与可以减少老年人认知障碍,提高老年人的生理和心理健康,降低死亡率,有利于实现健康老龄化(Terrence, D. H. 2008)。宗教参与是老年人宗教性与宗教委身的体现。总体上看,有 30.7% 的老年人定期参加宗教仪式或宗教活动,这说明老年人宗教性与宗教委身比较强;而 13.0% 的老年人从不参加,但这并不代表老年人无个人性宗教参与。从各类宗教信仰来看,老年基督徒的宗教参与率最高,老年基督徒中有 64.0% 定期参加宗教仪式或活动,仅有 5.6% 的老年人从不参加宗教活动;老年道教教徒宗教参与率最低,仅有 12.7% 的老年人定期参加宗教活动(见表 4)。可见,不同宗教信仰老年人的宗教参与存在明显差异,老年基督徒定期参加宗教仪式或宗教活动比例最大,宗教参与率最高;而老年道教教徒的宗教参与率最低。

值得注意的是,51.5% 的老年教徒在“需要时去”参加宗教仪式或活动,特别是佛教和道教老年教徒。这种“需要”一方面根据老年人个人或家庭的需要来界定,从而决定是否参与,如老年教徒个人或家庭成员患病;另一方面根据宗教组织、宗教团体或宗教仪式的需要来界定。“需要时去”这种老年教徒宗教参与现象一方面表明老年教徒的公开性宗教参与较少,呈现出被动性、功利性、主观性和不稳定性的特征;同时也表明老年人的需求在现实社会中难以获得满足时,老年人将满足需要和解决问题的希望寄托于宗教神灵,从而导致老年人宗教参与率高但宗教参与不稳定的特征。

表 4 老年人宗教参与的情况

Table 4 Participation Rate of Religious Activities

| 宗教信仰(人) | 宗教参与(%) | | | | 合计 |
|-----------|-----------|------|------|-----|-------|
| | 定期参加仪式或活动 | 需要时去 | 从不参加 | 说不清 | |
| 基督教(268) | 64.0 | 27.0 | 5.6 | 3.4 | 100.0 |
| 天主教(45) | 35.6 | 48.9 | 13.3 | 2.2 | 100.0 |
| 伊斯兰教(255) | 38.0 | 43.5 | 16.9 | 1.6 | 100.0 |
| 佛教(984) | 20.9 | 58.6 | 14.5 | 6.0 | 100.0 |
| 道教(55) | 12.7 | 78.2 | 7.3 | 1.8 | 100.0 |
| 合计(1618) | 30.7 | 51.5 | 13.0 | 4.7 | 100.0 |

资料来源:2010年第三期中国妇女社会地位调查。

在表 4 中,比较特殊的是信仰伊斯兰教的老年人中定期参加宗教仪式或活动的比例仅为 38.0%,从不参加宗教仪式或活动的比例为 16.9%。具体原因需要在今后的调查中进一步了解。结合以往的

相关文章,可能的原因包括老年伊斯兰教教徒健康状况较差,例如新疆近期的一项老年人信仰宗教研究中,由于身体健康原因,85%以上的老人都会选择在家进行一些宗教仪式而不是去清真寺(古丽娜尔·阿扎提 2014)。在2010年的妇女地位调查中,从不参加宗教仪式或活动的老年人中,健康状况差的老年人比例为41.9%,分别比定期和需要时去参加宗教仪式或活动的老年人高12.8个百分点和6.9个百分点。从不参加宗教仪式或活动的老年人以城市老年人为主,从不参加活动的城市老年穆斯林比例为55.8%,分别比定期和需要时去参加宗教活动的老年人高29个百分点和23.4个百分点。由于在调查时没有明确对公共宗教活动参与和私人宗教活动进行区分,因此可能导致被调查者在回答时未考虑私人宗教活动。

2 老年人宗教信仰的影响因素

2.1 老年人宗教信仰影响因素的描述分析

老年人宗教信仰的影响因素很复杂,调查结果表明,家庭民族传统因素影响居第一,其次是本人或家人有病,再次是缓解压力与充实生活,第四位是结识朋友,第五位是他人劝说,亲人亡故婚姻不幸与好奇心驱使分别居第六位和第七位(见表5)。可见,家庭民族传统、疾病与生活压力是老年人信仰宗教的三个主要原因。

从各类宗教信仰来看,老年人信仰宗教的原因存在差异。在信仰伊斯兰教、道教、佛教和天主教的老年人中,信教的主要原因是受家庭民族传统影响,各自比例分别为90.9%、48.2%、45.7%和39.0%,特别是信仰伊斯兰教的老年人,绝大多数老年人的信教原因均为家庭或民族因素(见表5)。

信仰基督教的老年人中,信教原因前三位的分别是本人或家人有病(占23.6%)、他人劝说(占21.0%)和生活压力(占17.6%)(见表5);由此可见,在老年基督徒中,因病信教的现象值得关注;基督教传教活动比较活跃,由于别人传教而信教者较多。

表5 不同宗教信仰老年人信教原因

Table 5 Reasons for Religious Belief

| 宗教类型 | 信教原因(%) | | | | | | | 合计 |
|------|-----------|---------|----------|------|----------|------|-------|-------|
| | 受家庭民族传统影响 | 本人或家人有病 | 亲人亡故婚姻不幸 | 他人劝说 | 缓解压力充实生活 | 结识朋友 | 好奇心驱使 | |
| 基督教 | 14.2 | 23.6 | 6.2 | 21.0 | 17.6 | 12.4 | 5.1 | 100.0 |
| 天主教 | 39.0 | 10.4 | 1.3 | 16.9 | 15.6 | 13.0 | 3.9 | 100.0 |
| 伊斯兰教 | 90.9 | 2.6 | 1.5 | 0.7 | 1.8 | 1.5 | 1.1 | 100.0 |
| 佛教 | 45.7 | 13.9 | 6.4 | 6.9 | 13.4 | 10.2 | 3.6 | 100.0 |
| 道教 | 48.2 | 13.3 | 8.4 | 7.2 | 9.6 | 9.6 | 3.6 | 100.0 |
| 合计 | 43.9 | 14.7 | 5.7 | 9.5 | 12.9 | 9.7 | 3.7 | 100.0 |

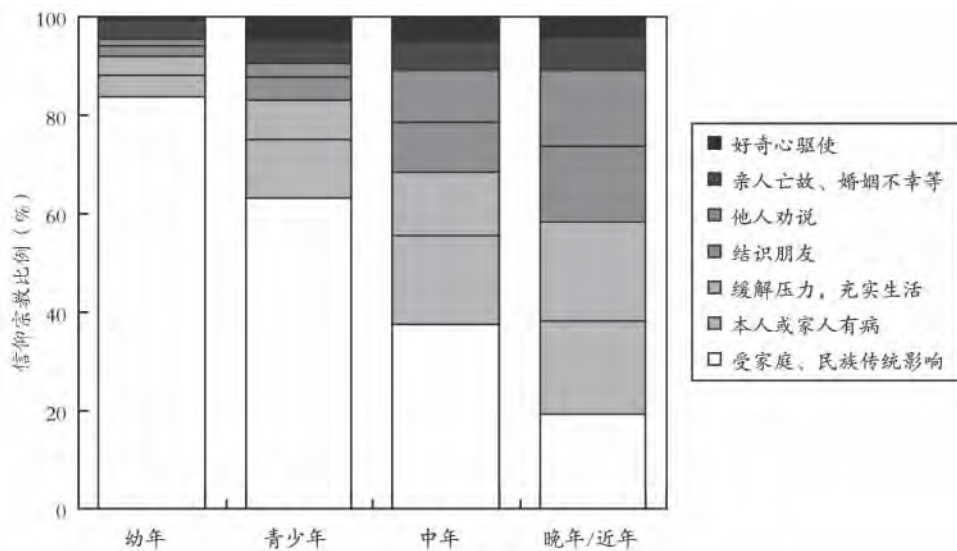
资料来源:2010年第三期中国妇女社会地位调查。

结合老年人信仰宗教的时间和原因来看,随着年龄的增大,不同因素对老年人信仰宗教的影响存在一定差异。在幼年和青少年时期开始信仰宗教的老年人中,分别有83.8%和63.0%的老人是受家庭或民族传统影响;在中年和晚年时期开始信教的老年人中,受家庭或民族传统影响的比例下降为37.4%和19.1%;同时,从幼年、青少年、中年到晚年,因本人或家人有病开始信仰宗教的比例从4.4%上升到19.0%,因缓解压力充实生活而信仰宗教的比例从3.5%上升到19.9%,因结识朋友而信仰宗教的比例由2.1%上升到15.5%,因他人劝说而信仰宗教的比例从1.4%上升到15.8%,因亲

人亡故婚姻不幸开始信仰宗教的比例从 4.1% 上升到 6.7% ,因好奇心驱使而信仰宗教的比例由 0.7% 上升到 4.1% (见图 1)。

图 1 老年人信教的时间与信教原因

Figure 1 Period and Reason for Religious Belief



资料来源: 2010 年第三期中国妇女社会地位调查。

从开展本项调查时不同年龄老年人的情况看,信仰宗教时年龄越大的老年人,家庭或民族传统因素对老年人信仰宗教的影响越小,而患病、亲人亡故、婚姻不幸、他人劝说、结识朋友、缓解压力充实生活等因素对老年人信仰宗教的影响越大。因此,中年和老年成为老年人信仰宗教的高峰时期,主要是因为中晚年生命历程转变时期老年人面临的疾病、家庭、婚姻、人际关系等方面压力的挑战。

2.2 老年人宗教信仰影响因素的二元回归分析

2.2.1 因变量与自变量

因变量: 将老年人是否有宗教信仰作为因变量,因变量为二分类变量,有宗教信仰赋值 1,无宗教信仰赋值 0。

自变量: 选择老年人的人口社会经济指标作为自变量,具体有年龄、性别(1 = 女性)、婚姻状况(1 = 有配偶)、民族(1 = 少数民族)、政治面貌(1 = 群众)、文化程度、城乡(1 = 农村)、地区(1 = 京津沪)、慢性病数量、是否参加老年组织活动(1 = 是)、子女数、是否有社会养老保障(1 = 是)、是否有社会医疗保障(1 = 是)、收入的对数等。

2.2.2 结果分析

将因变量和自变量纳入模型,建立回归模型;从回归结果可以发现,回归模型整体模型显著性检验的 $X^2 = 718.320$ ($P < 0.001$) 达到 0.001 显著水平,表示所建立的回归模型是理想的(见表 6),选取的自变量对老年人有无宗教信仰具有解释力。

当控制其他变量后,年龄、收入和社会医疗保障 3 个变量对老年人是否有宗教信仰无显著影响,其他变量对老年人宗教信仰影响显著。

表 6 老年人宗教信仰的 Logistic 回归分析

Table 6 Logistic Regression Analysis of the Elderly's Religious Belief

| 变量名称 | B | S. E , | Wald | Exp (B) |
|-----------------|---------|--------|--------|----------|
| 年龄 | -0.012 | 0.006 | 3.948 | 0.998 |
| 性别(1 = 女性) | 0.411 | 0.070 | 34.215 | 1.508*** |
| 民族(1 = 少数民族) | 1.336 | 0.088 | 231.67 | 3.805*** |
| 政治面貌(1 = 群众) | 0.811 | 0.108 | 56.053 | 2.249*** |
| 婚姻状况(1 = 有配偶) | -0.2185 | 0.060 | 13.176 | 0.803*** |
| 性别和婚姻状况交互项 | -0.186 | | | |
| 文化程度 | -0.112 | 0.029 | 14.212 | 0.894*** |
| 地区(1 = 京津沪) | | | | |
| 京津沪 | 1 | | | |
| 东部 | 0.582 | 0.113 | 26.527 | 1.790*** |
| 中部 | -0.093 | 0.123 | 0.572 | 0.911 |
| 西部 | 0.191 | 0.116 | 2.711 | 1.210 |
| 城乡(1 = 农村) | 0.342 | 0.076 | 20.25 | 1.408** |
| 慢性病数量 | 0.280 | 0.085 | 10.851 | 1.323** |
| 子女数 | 0.088 | 0.020 | 19.36 | 1.092*** |
| 社会养老保障(1 = 有) | 0.428 | 0.072 | 35.336 | 1.534*** |
| 社会医疗保障(1 = 有) | -0.088 | 0.156 | 0.318 | 0.991 |
| 参加老年组织活动(1 = 是) | 0.462 | 0.092 | 25.021 | 1.588*** |
| 收入的对数 | -0.007 | 0.009 | 0.608 | 0.993 |
| 常数 | -3.903 | 0.511 | | 0.020 |
| 整体模型拟合度检验 | | | | |
| LR chi2(9) | 395.75 | | | |
| Prob > chi2 | 0.0000 | | | |

资料来源:2010年第三期中国妇女社会地位调查。* $P < 0.05$, ** $P < 0.01$, *** $P < 0.001$ 。

当控制其他变量后,性别对老年人宗教信仰影响显著,女性有宗教信仰的发生比是男性的1.508倍。前文分析指出,在老年教徒中女性已经成为宗教信仰的主体。与男性老年人相比,女性老年人的心理压力、家庭地位低、依附性强,面临更大的挑战和压力,宗教信仰成为化解风险、缓解压力、满足需求的一种途径。

民族对老年人宗教信仰影响显著。少数民族老年人有宗教信仰的发生比是汉族老年人的3.805倍。出现这一结果的主要原因是,在有宗教信仰的老年人中,老年穆斯林几乎都是少数民族,而且他们拥有伊斯兰教信仰。

婚姻状况对老年人宗教信仰影响显著。有配偶老年人信仰宗教的发生比是无配偶老年人信仰宗教发生比的0.803倍。国外的研究也表明,没有配偶或者丧偶导致了老年人宗教信仰的增强,宗教信仰可以弥补老年人因丧偶而产生的情感缺失(Gerhild, B., Xander, C. J., et al., 2007; Stephanie, L., Brown, R. M., et al., 2004)。子女数对老年人宗教信仰影响显著,子女数每增加1人,老年人有宗教

信仰的发生比就增加 9.2%。

文化程度对老年人宗教信仰影响显著。从文化程度来看,文化程度越低,信仰宗教的可能性越高。文化程度是衡量社会地位高低的重要指标,文化程度低一定程度上反映其社会地位较低,在社会阶层结构中处于低层,信仰宗教成为他们改变处境,获取更高社会地位的希望。另外,女性老年人文化程度比男性低,而女性老年人信仰宗教的可能性比男性大,这也是文化程度低者信教可能性更大的原因之一。

城乡和地区因素对老年人宗教信仰影响显著。老年人宗教信仰城乡差异和地区差异显著。农村老年人有宗教信仰的发生比是城市的 1.408 倍;我国城乡居民在教育水平、生活方式、思想观念等方面存在较大差异。在农村信教老年人中,不识字或识字很少的老年人比例为 64.7%,比城市高一倍;城市信教老年人中,中专及以上文化程度的老年人比例为 11.6%,比农村高 11 倍。可见,农村信教老年人文化程度比城市更低。另外,农村精神文化生活贫乏,宗教或宗教信仰一定程度上满足了农村老年人的精神文化需求。因此,农村老年人比城市老年人信仰宗教的可能性更大。相对于京津沪地区,中部和西部地区老年人宗教信仰的发生比差别不显著,而东部地区老年人信仰宗教的发生比是京津沪地区的 1.79 倍。因为,东部地区特别是东部沿海地区是外来宗教传教最早、传教活动最为盛行的地区。

患病对老年人宗教信仰影响显著。老年人慢性病数量增加,将提高老年人信仰宗教的可能性,慢性病数量每增加一类,老年人信仰宗教的发生比将增加 32.3%。从前文分析发现,本人或家人有病而信仰宗教在老年人信仰宗教的原因中居第二位,回归分析结果再次证明因病信仰宗教的现象在老年人中较为普遍。可见,通过宗教信仰减轻病痛和满足巨大的健康需求是老年人信仰宗教的重要动机之一。

社会养老保障对老年人宗教信仰影响显著。当控制其他变量以后,有社会养老保障的老年人有宗教信仰的发生比是无社会养老保障老年人的 1.534 倍。出现这一情况的原因首先是农村老年人信仰宗教的可能性比城市老年人高,而农村老年人享有社会养老保障的比例却比城市高。在享有社会养老保障的老年人中,农村老年人享有农村社会养老保险的占 77.0%,而城市老年人享有城镇职工基本养老保险的占 61.0%。在老年教徒中,在农村享有新农保的比例是 81.7%,而城市享有城镇职工基本养老保险的占 54.6%。其次,当前我国城乡养老保障水平较低,虽然老年人参保率逐渐提高,但养老保障仍然难以满足城乡老年人养老需求,晚年风险仍然存在,信仰宗教被他们视为抵御风险的一种选择。再次,当前老年人的整体生活水平比以前有较大的提高,特别是医疗健康需求得到了一定程度的保障,老年人的需求由生存型向发展型转变,老年人满足精神文化的需求较为突出,宗教信仰成为满足老年人精神文化需求的选择之一。

老年社会参与对老年人宗教信仰影响显著。参与老年组织活动的老年人有宗教信仰的发生比是不参与老年人的 1.588 倍。在调查中,老年人很可能将参与宗教活动或组织理解为参加老年活动或老年组织。通过参加老年人组织的活动,在此过程中老年人认识和结交朋友,维持或扩大社会关系网络,从而保持或增加老年人的社会资本,获得一定的社会支持,这是老年人信仰宗教的重要原因;另外,前文分析发现在中年和晚年经他人劝说而信仰宗教的老年人比例较大,在现实生活中老年人通过参与老年活动用自己的信仰过程、信仰转变经历等亲身事例向身边的老年朋友传教,而此种传教方式效果较明显。

综上所述,老年人宗教信仰受人口学因素、婚姻家庭因素、城乡地区因素、社会保障因素和社会参与因素等五类因素的显著影响。

3 研究结论

从 2010 年中国妇女地位调查结果看,中国 65 岁及以上老年人口中有 15.3% 的人信教,其中佛教

是中国老年人最主要的宗教信仰。有宗教信仰的老年人的基本特征是“女性多、不识字者多、患病者多、农村老人多、西部地区老年人多”。

不同宗教信仰的老年人在开始信仰宗教的时间上存在差异,信仰伊斯兰教、天主教和道教的老年人信仰宗教的时间主要是在幼年时期;信仰基督教和佛教的老年人信教时间主要是在晚年时期。中年和老年时期是开始信仰宗教的高峰期。

不同宗教信仰的老年人宗教参与情况存在差异,老年人的宗教参与表现出特有的“需要时去”的现象,这说明老年教徒的宗教参与呈现被动性、功利性、主观性和不稳定性的特征,从而反映老年人的宗教性和宗教委身较弱。

整体上看,民族或家庭传统、疾病与生活压力是老年人信仰宗教的三个主要原因,但不同宗教信仰老年人信仰原因存在一定差异。结合老年人开始信仰宗教的时间对信教原因的分析发现,从幼年向老年的生命历程转变过程中,特别是中年向老年转变过程中个人或家庭成员发生生命事件导致老年人信仰宗教。因本人或家人有病和生命历程转变过程中各种生命事件对个体造成的压力而信仰宗教,这说明老年人的宗教信仰具有较强的目的性,老年人宗教参与的特征也说明了这一点;可见,在一定程度上,宗教信仰是老年人应对老年期生命历程转变造成的压力所作出的选择。

对老年人宗教信仰影响因素的回归分析发现,性别、婚姻状况、民族、政治面貌、文化程度、城乡、地区、慢性病数量、参加老年组织活动、子女数、社会养老保障等因素对老年人宗教信仰影响显著。女性老年人比男性更可能有宗教信仰;无配偶的老年人比有偶老年人更可能有宗教信仰;少数民族老年人比汉族老年人信仰宗教的可能性更大;老年人文化程度越低,信仰宗教的可能性越大;农村老年人比城市老年人更容易信仰宗教;患病的老年人比未患病的老年人有宗教信仰的可能性更大;参加老年组织活动的老年人比未参加的老年人更有可能信仰宗教;子女数越多,越有可能信仰宗教。

宗教是一种特殊的社会文化现象,对接受了多年中国传统文化教育和熏陶的老年人而言,在进入中晚年时期信仰体系开始接受、认同、归属、信仰于某类宗教,这一过程极其复杂,受人口学、婚姻家庭、城乡地区、社会保障和社会参与等五类因素的显著影响。宗教信仰是老年人从现实需求出发,应对老年期生活、家庭、健康、人际关系等方面挑战,化解中年和老年期问题或压力的理性选择。

4 政策建议

中国老年人口规模已经超过2亿人,人口老龄化成为我国的一个基本国情,从这个意义上讲构建和谐社会也是构建和谐老龄社会。因此,结合老年人宗教信仰原因及影响因素,我们应当做好以下三个方面的工作。

第一,完善社会养老服务体系,满足老年人养老服务需求。

老年人宗教信仰的原因与社会养老服务的不足有密切联系。在中老年阶段开始信仰宗教的原因中,本人或家人有病、生活压力、亲人亡故等困难实际上都应当从社会养老服务中得到一定的支持与帮助,这是老年人的现实生活需要。我国正在开展的社会养老服务体系建设的內容也要将老年人的精神文化生活需求包括在内,充分整合包括宗教组织在内的各种养老资源,满足老年人多方面的养老服务需求,解决实际困难,提高老年人晚年生活质量。

第二,健全和完善老年社会保障体系,提高老年保障水平。

老年人进入中晚年时期后,生活中面临着诸多压力与风险,如经济自立性下降、患病、丧偶、家庭空巢化等,面临老无所依的困境,在缺乏正式社会支持的情况下,将希望寄托于宗教或宗教组织,以期化解老年风险,这是老年人信仰宗教的重要原因之一。因此,要大力健全和完善社会养老保障体系,高度重视老年贫困问题,特别是老年妇女贫困问题,降低贫困发生率。应当逐步提高全国的养老保障水平,特别是农村和西部地区的养老保障水平。否则,因病信教、因贫信教的现象仍将存在。

第三,合理引导老年人的宗教信仰,让老年人理性信教。

宗教是一种社会文化现象,具有社会整合、社会控制等功能。对老年人个体而言,宗教信仰具有心理调适功能、社会交往功能、娱乐功能、情感满足与精神寄托功能,为老年人提供宗教人文关怀,改善心理健康水平,提高老年人主观幸福感(王武林,2012),可以减少生命历程中患病的风险(Krause, N. Race, 2003)。随着我国人口老龄化进入快速发展阶段,老年人口规模扩大,老龄问题亟待解决。在家庭养老功能弱化,现有养老资源有限和社会保障体系不完善、保障水平较低条件下,部分老年人为获得社会支持抵御养老风险,参与宗教或宗教组织成为部分老年人特别是女性老年人的选择,他们将宗教视为治愈个人疾苦的良药,将宗教信仰作为满足个人部分养老需求的工具。老年人在对宗教缺乏全面客观认识与深入了解的情况下,宗教信仰带有较强的功利性和目的性,容易被一些披着宗教外衣的非法组织和团体利用,从而影响社会和谐与社会稳定。因此,相关部门应当负有让老年人全面客观清晰认识宗教的责任,做好宗教宣传与教育工作,合理引导老年人的宗教信仰,让老年人做到理性信教。

参考文献/References:

- 阮荣平,郑风田,刘力. 公共文化供给的宗教信仰挤出效应检验——基于河南农村调查数据. 中国农村观察 2010; 6: 72-85
Ruan Rongping, Zheng Fengtian and Liu Li. 2010. Examination of the Crowding Out Effect of Public Culture Supply and Religious Belief: Based on the Survey Data of Rural Henan. China Rural Survey 6: 72-85.
- 吴玉韶,郭平. 2010年中国城乡老年人口状况追踪调查数据分析. 中国社会出版社,2014
Wu Yushao and Guo Ping. 2014. Data Analysis of Sampling Survey of the Aged Population in Urban and Rural China 2010. Beijing: China Society Press.
- 国家统计局. 2013年国民经济和社会发展统计公报. 2014-02-24 http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/ndtjgb/qgndtjgb/201302/t20130221_30027.html
National Bureau of Statistics. 2014. National Economic and Social Development Statistical Bulletin 2013. http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/ndtjgb/qgndtjgb/201302/t20130221_30027.html
- 苏祥. 中国农民基督教徒信教原因探讨. 法制与社会 2008; 12: 282-283
Su Xiang. 2008. On the Reasons of China's Rural Christian Belief. Legal System and Society 12: 282-283.
- 陈苏宁. 新时期中国农村宗教的特点及其成因刍议. 求索 1994; 3: 46-49
Cheng Suning. 1994. The Characteristics and Reasons of Religion in Rural China. Seeker 3: 46-49.
- 晁国庆. 当前农村宗教盛行的原因. 广西社会科学 2005; 5: 176-178
Chao Guoqing. 2005. Reasons of Prevailing Religion in Current Rural China. Social Sciences 5: 176-178.
- 曾和平. 新疆基督教问题调查. 新疆社会科学 2005; 6: 56-59
Zeng Heping. 2005. Survey of Xinjiang Christianity Issue. Xinjiang Sociality and Economy 6: 56-59.
- 崔森. 对成都地区佛教信徒的调查. 宗教学研究 1996; 3: 83-87
Cui Sen. 1996. Investigation of Buddhism Believers in Chengdu. Religious Studies 3: 83-87.
- 郑风田,阮荣平,刘力. 风险、社会保障与农村宗教信仰. 经济学(季刊) 2010; 3: 829-850
Zheng Fengtian, Ruan Rongping and Liu Li. 2010. Risk, Social Security and Religious Beliefs. China Economic Quarterly 3: 829-850.
- 阮荣平,郑风田,刘力. 宗教信仰选择——一个西方宗教经济学的文献梳理. 社会 2013; 4: 193-224
Ruan Rongping, Zheng Fengtian and Liu Li. 2013. Choice of Religious Beliefs: A Literature Review of the Economics of Religion. Chinese Journal of Sociology 4: 193-224.
- 古丽娜尔·阿扎提. 乌鲁木齐市哈萨克族老年人群宗教信仰之宗教行为调查. 西部社会 2014; 8: 21
Gulnaer · Azhati. 2014. A Study on the Religious Behavior of the Kazak Elderly in Urumqi. New West 8: 21.
- Bosworth, H. B., Park, K. S., et al. 2003. The Impact of Religious Practice and Religious Coping on Geriatric Depression. International Journal of Geriatric Psychiatry 10: 905-914.
- Terrence, D. H. 2008. Religious Involvement and Healthy Cognitive Aging: Patterns, Explanations, and Future Direc-

- tions. *Biological Sciences and Medical Sciences* 63: 478-479.
- 14 Gerhild ,B. ,Xander ,C. J. ,et al. 2007. Do Religious or Spiritual Beliefs Influence Bereavement? A Systematic Review. *Palliative Medicine* 21: 207-217.
- 15 Stephanie ,L. ,Brown ,R. M. , et al. 2004. Religion and Emotional Compensation: Results from a Prospective Study of Widowhood. *Personality and Social Psychology Bulletin* 30: 1165-1174.
- 16 王武林. 中国老年人的宗教信仰与主观幸福感. *中国老年学杂志* 2012; 2: 2569-2572
Wang Wulin. 2012. Religious Belief and Subjective Well - being of Chinese Elderly. *Chinese Journal of Gerontology* 2: 2569-2572.
- 17 Krause ,N. 2003. Race , Religion and Abstinence from Alcohol in Late Life. *Journal of Aging and Health* 3: 508-533.

(责任编辑: 沈 铭 收稿时间: 2014 -04)